

筋の機能・生理から ひもとくお口の健康づくり

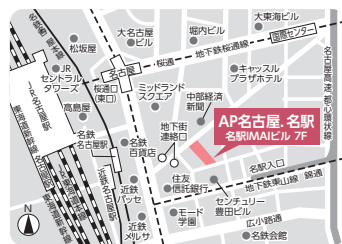
～ MFT、顎関節症指導、マッサージ、口腔リハをされる方々に～

近年、QOL向上の観点からお口の健康づくりの重要性が注目されるようになってきました。しかしながら、その主役たる筋肉についてはあまり関心がはられていないというのが現状です。その一因は学校で習った筋肉の知識が臨床と有機的に結びついていないことにあるのではないかと考えています。私は筋肉が主役であるスポーツ現場でこれまで20年近くにわたって活動し、その中で多くの医療従事者やスポーツスタッフの方から筋肉に関するいろいろな事柄を学びました。それは本当に新鮮な驚きの連続であり、私の脈絡のないバラバラな知識のパーツが、あたかもジグソーパズルにはまるようにきれいに整理されていくのを感じました。本セミナーではそれらをメモしたノートをもとに、皆さんに歯科臨床に役立つお話をしたいと思います。

日時・会場

2017年11月19日(日)
13:00～16:00

AP名古屋 名駅 名駅IMAIビル 7F Kルーム
愛知県名古屋市中村区名駅4-10-25 名駅IMAIビル
TEL 052-561-1109



定員 **50名**

※定員になり次第締め切ります。
※セミナーは開催定員に達しない場合中止することがございますので、予めご了承ください。

お申込み
お問合せ

**株式会社モリタ
名古屋支店 セミナー係**

TEL 052-741-5461

FAX 052-741-5460

受付時間 9時～17時(土・日・祝祭日除く)

主催 **モリタ友の会**

協賛 ライオン歯科材料株式会社
江崎グリコ株式会社



携帯電話・スマートフォンからもお申込みいただけます。

参加費

モリタ友の会 会員(本人) **8,640円**
(税込・実習器材代含む)
スタッフ(院長が一般会員) **11,880円**
(税込・実習器材代含む)
未入会 **22,680円**
(税込・実習器材代含む)

※お申込み受付後、開催日の約1ヶ月前になりましたら、振込み情報等詳細案内をお送りいたします。恐れ入りますが事前のご入金をお願いいたします。
※セミナー受付確認の返信が、お申込み後、数日内(特別休暇を除く)に届かない際は、ご連絡ください。
※開催日前10日を期してキャンセルによる参加費の返金はいたしかねますのでご了承ください。
※振込手数料は振込側ご負担をお願いいたします。
※お振込みの控えをもちまして、領収証に代えさせていただきます。

講師



タケウチ歯科クリニック
健康運動指導士
JASD認定スポーツデンタルハイジニスト

姫野 かつよ先生

聖母女学院短期大学児童教育学科卒業
京都歯科医療技術専門学校卒業
現在タケウチ歯科クリニック勤務
京都歯科医療技術専門学校非常勤講師
日本スポーツ歯科医学会評議員

入会するとお得!!
2017
モリタ友の会
会員募集中!

Webでのお申込みやモリタ友の会入会募集情報のご確認は www.dental-plaza.com をご利用ください。

参加申込書	名古屋 2017/11/19 <small>ご参加される場合は、必ず事前に参加申込書をご提出ください。</small>	(ふりがな) お名前	(ふりがな) 医院名 お勤め先
参加証の送付先	<input type="checkbox"/> 医院 〒 <input type="checkbox"/> 技工所 <input type="checkbox"/> ご自宅	TEL	FAX <small>※必ずご記入ください。(セミナー受付確認を返信いたします。)</small>
お出入りのディーラー	<small>※支店・営業所名までご記入ください。</small>	支店営業所	TEL <small>※電話番号も必ずご記入ください。</small>
<input type="checkbox"/> モリタ友の会 会員 (本人・院長) が会員	会員 No. <input type="text"/>	セミナー参加申込と同時にモリタ友の会に入会される場合 <input checked="" type="checkbox"/> 印を記入してください。	
<input type="checkbox"/> 未入会	<small>※どちらかに○をつけてください。 ※モリタ友の会会員を選択され、入会手続きがまだの方は自動的に2017年入会手続きをいたします。</small>	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士会員 年会費 3,240円(税込)	<input type="checkbox"/> 一般会員 年会費 8,640円(税込) <input type="checkbox"/> 勤務医会員 年会費 3,240円(税込)
受付確認 (モリタ記入欄)	受付No. <input type="text"/>	参加費 (お振込み金額)	円 送信日 2017年 /
<small>※こちらの番号をお振込みの際にご入力お願いします。※お問合せの際にもお申しつけください。</small>			

ご記入いただいたお申込み情報は、モリタ個人情報収集方針に準じ厳密に取り扱いたします。

FAX 052-741-5460

※送信時うらおもてをお確かめください。

友の会セミナー開催に関する注意事項は www.dental-plaza.com/rule/semi.html に掲載しております。